

# ПОТРЕБНОСТ ОТ ОБУЧЕНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО И ДЕНТАЛНИТЕ ЛЕКАРИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ И РАННО ОТКРИВАНЕ НА РАК В УСТНАТА КУХИНА

М. Стойкова, В. Михайлова

## THE NEED OF EDUCATION OF PATIENTS AND DENTISTS IN EARLY DIAGNOSIS AND PREVENTION OF ORAL CAVITY CANCER

M. Stoikova, V. Michaylova

**Резюме:** Направен е преглед на литературата, касаеща потребността от обучение на населението и денталните лекари, за превенция и ранно откриване на рак в устната кухина. Оказва се, че проблемите с предпазване и ранна диагностика на рака са идентични в различните държави – необходимо е обучение както на стоматолозите, така и на населението, но подходът към решаване на проблема е различен: в САЩ е разработена специална стратегия и е създадена Национална програма във връзка с това обучение; в Норвегия инициативите за обучение на населението са комплексни и разнообразни; в Англия се провеждат различни проучвания, резултатите от които предизвикват разработването на интересни препоръки. По мнение на повечето автори, за да бъдат успешни програмите за обучение, е необходимо: да се осигурят достатъчно материални ресурси; да се създадат специализирани организации за реализиране на тези програми; масмедията и различни обществени организации да се включат в провеждането на обучаващи програми сред населението.

**Ключови думи:** превенция и ранна диагностика на рак в устната кухина, обучение на населението, обучение на денталните лекари

**Summary:** This study presents a review of the literature on the need of education of patients and dentists in the field of early diagnosis and prevention of oral cavity cancer. It is found out that problems related to prevention and early diagnosis of cancer are identical in most countries – special education of both patients and dentists is necessary but different approaches have been adopted: in the USA, a special strategy has been developed and a national program has been introduced; various and complex educational strategies are used in Norway; in the UK, special recommendations are presented on the basis of different research activities. Most authors consider that successful educational programs and strategies in this area require enough funding, special organization to put them into practice and the active participation of the mass media and other public organizations.

**Key words:** prevention and early diagnosis of oral cavity cancer, patients' and dentists' education

Тенденцията за увеличаване на заболяемостта от рак на устната кухина поставя нови предизвикателства пред здравните органи и обществото както в България така и в световен мащаб (1, 4, 5, 10, 16). Едно от тези предизвикателства е справяне с проблема - късно

откриване на всички злокачествени новообразувания, а не само на рака в устата. По този повод британски джипита правят оценка на "закъснение по вина на здравеопазната система", "пациентско закъснение" и "ретроспективно закъснение". Едната от констатациите е, че

15 от 36 раково болни пациенти се консултират с техния лекар по-късно от една седмица след появата на първите симптоми и само няколко се обръщат за консултация своевременно (12). М. Меламед и Н. Енчев са на мнение, че в България не се извършва ранна диагностика на рака поради липса на онкологично мислене, недостатъчно изследване и нетърсене на компетентна онкологична помощ (3). В тази връзка К. Анастасов пише: “Неоправдано е вече да се допуска да бъдат наблюдавани болни със занемарени форми на тумори в устата и челюстите. Затова обаче е необходимо всички стоматолози да се запознаят с типичната характеристика на предтуморните и туморни образувания в тези органи” (2).

Цитираните мнения показват, че при денталните лекари има пропуски при подхода за откриване на злокачествени заболявания, които трябва да бъдат отстранени. Отношение към ранното откриване и своевременно и успешно лечение на рака в устата има поведението на засегнатия индивид. Една от основните роли в борбата с рака е отредена на здравната култура на личността за разпознаване ранните симптоми на рак и адекватно реагиране при откриването им, което налага провеждане на специално обучение на населението.

**1. Обучение на населението**

В САЩ, за да се обучат и мотивират пациентите да търсят своевременно помощ, American Cancer Society публикува 7 предупредителни сигнала за евентуалното ранно откриване на рака (първите букви на всеки от тях съставят думата **caution – внимание**), т. е. насочва се вниманието на лекаря и пациента (ако последният има информация за значението на тези симптоми-сигнали) (7) (Таблица 1):

Идеята за формиране на група сигнали за рак се заражда за първи път по време на Първата световна война в САЩ. През годините

броят им е нараснал от 3 на 7. Последна ревизия на сигналите е направена от ACS през 1966 г. Описанието на симптомите-сигнали е наречено “предупредителни сигнали” и е публикувано през 1983 г. (6).

Въпреки публикуването на тези сигнали, проведено проучване в Америка показва, че хората не са достатъчно информирани за рака на устата и само 15% от тях преминават през специален преглед за това заболяване. На организираните от CDC (център за контрол на болестите) в САЩ национална конференция през 1996 г. и проведената по-късно среща през 1997 г. е разработена стратегия и е приета национална програма за обучение на населението (8, 18). Създадена е специална организация, която подготвя различни учебни материали — листовки, брошури, видеоматериали, постери. Същите са разпратени в 172 национални и щатски агенции, за да бъдат тествани доколко са адекватни за постигане на целта – обучение на населението за ранно откриване на рака в устната кухина. При съставяне на различните обучаващи форми са взети в съображение най-новите научни съобщения. Използван е SMOG index със специална скала за определяне увлекателността на избраната форма. След тестването се оказва, че повечето от материалите са написани на много висок стил и са неразбираеми, което ги прави не подходящи за масово приложение сред хората. Това обяснява защо обществото не е информирано достатъчно за опасността от неоплазми и стъпките за ранното им откриване (9).

В Англия, Лайкастер, сред азиатската общност са проучени познанията за рискови фактори и превенция при рак в устната кухина. Тъй като тази общност не е хомогенна, а се състои от различни националности, всяка с нейните собствени културни традиции, навици и манталитет, се оказва, че познанията при

**Табл. 1.** Седем предупредителни сигнала, публикувани от ACS – 1983 г.

1. Change in bowel or bladder Habits	Промяна в навиците на червата или пикочния мехур
2. A sore that does not heal	Язвички, които не заздравяват
3. Unusual bleeding or discharge	Необикновено кървене
4. Thickening or lump in breast or elsewhere	Удебеляване или поява на буца на бюста или някъде другаде
5. Indigestion or difficulty in swallowing	Разстройство или затруднение при гълтане
6. Obvious change in wart or mole	Очевидна промяна в брадавица или бенка
7. Nagging cough or hoarseness	Дразнеща кашлица или дрезгав глас

тези разнородни групи могат да се използват целенасочено при провеждане на програми за здравно обучение с цел редуциране влиянието на доказаните рискови фактори за рак в устата (19).

По повод на тези рискови фактори отново в Англия са публикувани интересни препоръки: "Във връзка с увеличението на рака в устната кухина трябва да се избягва тютюнопушенето, употребата на алкохол и да се увеличи консумацията на свежи плодове и зеленчуци. Препоръките за подобряване здравето на устната кухина трябва да се разгласяват от здравни авторитети, индустриалци, училищни и здравни професионалисти като е желателно Правителството да осигурява адекватни ресурси при обезпечаване на превантивната програма" (13).

Най-комплексни и разнообразни са инициативите за обучение на населението по отношение превенцията на рака в Норвегия (6). В тази връзка е създадено училищно помагало за превенция и разпознаване на ракови симптоми. Такова помагало, подготвено и издадено със съдействието на International Union Against Cancer, има още в началното училище. Идеята му е, че "хората са в състояние да регистрират промените във функциите на тялото си, но могат да имат затруднения при осмислянето и обяснението им". Наръчникът се опитва да ги подпомогне именно в това отношение. Другата идея, която се внушава с подобни наръчници е, че ако "имаш подозрения за симптоми на рак, не бива да отлагаш срещата си с лекар". В отделните възрастови групи обучението е фокусирано върху рако-

вите локализации, които най-често се срещат в съответната възрастова група. Важна част от посланието на обучаващите материали са по-големите терапевтични възможности при ранно диагностициране. Интересен подход е непрекъснатото публикуване на проблемите и съветите на публични личности, болни от рак. Значително участие в обучението на норвежците за ранно откриване и превенция на рака имат масмедиите. Чрез тях се разгласяват националните ракови кампании срещу рака. Всичко се прави с цел да започне широка обществена дискусия по проблемите на риска да заболееш от рак, както и значението на неговото своевременно откриване. В тази връзка са публикувани и 10 т. нар. от авторите "персонални команди" (Таблица 2):

Подходът е много интересен и може да бъде заимстван от всяка държава за формиране на подходящо превантивно поведение на населението по посока на рака. Така наречените "команди" са лесно разбираеми и същевременно внушават респект и бдителност на личността към симптомите за поява на заболяването. Внимание заслужава и фактът, че обучението започва още в ранна училищна възраст. Авторите са на мнение, че комплекса от мероприятия в Норвегия помага да се внуши на всеки 1 член от обществото да изгради своето персонално конструктивно поведение по отношение на рака (6).

#### 2. Обучение на стоматолози

Оказва се, че освен сред населението, дефицит в познанията за ранно откриване на рак в устата съществува и сред денталните лека-

Табл. 2. Съвети за предпазване и ранно откриване на рак

РЕДУЦИРАЙ РИСКА ОТ РАК	КОНСУЛТИРАЙ СЕ С ЛЕКАР
<p>1. Спри да пушиш. Не дъвчи тютюн или "betlle".</p> <p>2. Избягвай горещата храна. Яж много плодове, зеленчуци и заместители на тестени изделия.</p> <p>3. Бъди умерен при консумацията на алкохол.</p> <p>4. Бъди предпазлив към химичните продукти. Опасните продукти са маркирани със специален символ.</p> <p>5. Избягвай прекомерно излагане на слънчеви лъчи.</p>	<p>1. Ако откриеш буца, независимо в коя част на тялото е локализирана. Опирай гърдите си периодично.</p> <p>2. Ако си получил неочаквано кръвене. Имаш промяна в месечния цикъл.</p> <p>3. Ако имаш персистиращо разстройство или необоснована загуба на тегло.</p> <p>4. Ако не можеш да се отървеш от кашлица и храчене.</p> <p>5. Ако бенките по тялото ти се променят.</p>

ри. След направено анкетно проучване в САЩ на 7000 общопрактикуващи дентални лекари резултатите показват, че те не са достатъчно запознати с превенцията и ранното откриване и сами осъзнават този дефицит. Повечето от анкетирания споделят, че имат нужда от допълнително обучение в тази посока (20).

Други изследвания, проведени независимо едно от друго, в САЩ, Германия, Австралия и страните от Ориента проучват познанията, които притежават денталните лекари за връзката между тютюнопушене, употреба на алкохол и здраве в устната кухина. Оказва се, че лекарите имат потребност от разширяване на познанията си, както и нужда от ефективни учебни материали, насочени към ограничаване влиянието на тези рискови фактори. Повечето стоматолози са на мнение, че след подходящо обучение, те могат да играят основна роля при консултиране на пациента за отказ от тютюнопушене и алкохол, което налага създаване и реализация на подходящи програми (11, 14, 15, 17).

Във връзка с това в Америка, на организираните от CDC през 1996 г. конференция и последвала среща през 1997 г., се взема решение: "Да се създаде програма за здравни грижи, която изисква компетенции от страна на денталните лекари в превенцията, диагностиката и мултидисциплинарния мениджмънт на рак в устната кухина, включващ превенция и отказ от тютюнопушене и алкохол. Прегледите на меките тъкани за рак в устата да станат стандартна част от цялостния преглед на пациента. Да се създадат и се разпространят всякакъв вид учебни материали, свързани с рака. Да се обособят, промотират и развият центрове за мениджмънт и контрол на рака в устата. Да се намерят източници за спонсориране и промотиране на продължително обучение в професионални здравни грижи и мултидисциплинарен мениджмънт на всички фази при заболяване от рак на устната кухина.

Работната група идентифицира 7 инициативи, които ще улеснят реализацията на препоръчаните от тях стратегии: създаване на учебни стандарти за грижи при този вид рак; стандартизиране на техниките при преглед за откриване на рак в устата и последователност в приложението им; създаване на национално бюро за разработване на стандартизирани учебни материали; създаване на WEB страница за рака на устата; избиране на водещи специалисти за създаване на програми за скрининг на рак в устата; създаване на наръчници за професионалисти с информация за рискови фактори, ранно откриване и обсъждане на

пациенти с висок риск; създаване на каталог за професионални обучаващи материали; определяне дефицитите в тях и осигуряване на достъп до материалите от каталога (8, 18).

Ако съдим по мнението на Пожарицкая, която пише за Русия: "Необходими са планови и методични занятия на стоматолозите по въпросите на клиниката и ранната диагностика на злокачествените тумори в устната кухина, с цел повишаване на знанията им и онкологичната насоченост в работата" (4), можем да заключим, че проблемите с познанията на стоматолозите в различните държавите са идентични. Но ако усилията на обществото се насочат само в тази посока – разширяване на познанията на денталните лекари за своевременно откриване на рак в устата, не може да се разчита на успех. Необходимо е и обучение на населението, при което да участват масмедията – ТВ, радио, списания, буклети, посоката да е от концентрация в обучението към концентрация на интересите. Това става възможно само ако посланието е правилно и съответно адресирано към всеки един по всяко време. Добре е да се организират дискусии, работа по групи. Като основна цел на обучението да се постави утвърждаване на здравословен начин на живот в обществото както и ранно откриване и съобщаване за симптомите на рака от индивида (6), защото въпросът с ранното откриване може да бъде поставен в съвременния контекст както на онкологията, така и на обществените процеси.

#### ИЗВОДИ

1. Населението в различните държави трябва да бъде обучавано за предпазване и ранно откриване на рака в устната кухина.
2. За да бъде успешно обучението на населението, е необходимо участието на масмедията и на различни обществени организации.
3. Сред денталните лекари съществува дефицит в познанията за своевременно откриване на рак в устата. Необходимо е да се постигне задълбочаване на онкологичното мислене на стоматолозите след подходящо обучение.
4. Важна част от реализиране на обучението на населението и денталните лекари е осигуряване на материални ресурси; създаване на специализирани организации, които да осъществяват разработката и разпространението на специално подготвени материали, както и обучението.



**Използвана литература:**

1. Анастасов К. Злокачествени тумори на лигавицата на устната кухина и челюстите. В: Митров Г., Киров Ст., Райчев Р. Профилактика, ранна диагностика и лечение на злокачествените новообразувания. София, Медиц. и физк., 1974:317-324
2. Анастасов К. Тумори на устната кухина и челюстите. София, Медиц. и физк., 1963.
3. Меламед М., Енчев Н. Ранна диагностика на назофарингеалните карциноми. Онкология (С) 1993; Suppl 1(30):71-72
4. Пожарицкая М., Таболиновская Д., Краснова В. Профилактика рака слизистой оболочки полости рта. Стоматология (М) 2000;79(6):41-43
5. Черноземски Ив., Мушмов М. Методични указания за диагностика, лечение и проследяване на болните със злокачествени новообразувания. София, Медиц. и физк., 1991.
6. Ame Knut H. Diagnosis of cancer in General Practice 1991. Universitet I Tromso, Institutt for Samfunns medisn 1992.
7. American Cancer Society. A study of motivational, attitudinal and environmental deterrents to the taking of physical examinations that include cancer tests. New York: Lieberman Research Inc. 1966.
8. CDC, MMWRMC (C-08), Atlanta, GA 30333.
9. Chung V., Horowitz A., Canto M. et al. Oral cancer educational materials for the general public: 1998. J Public Health Dent 2000; 60(1): 49-52.
10. Cohen R., Ruckdeschel I., Blanchard C. et al. Attitudes towards cancer II: A comprehensive analysis of cancer patients, medical students, medical residents, physicians and cancer educators. Cancer 1982; 50:1218-1223.
11. Hardt N., Schlenk E. Tumeurs odontogenes: neoplasies primaires et secondaires de maxillaires – epidemiologie, prevention, depistage – Schweiz Monatss – chr Zahnmed 1992; 102(6): 735-37.
12. Jenkins S. Diagnostic delay in neoplastic disease. J Royal Coll Gen Pract 1978;28:724-728
13. Moynihan P. The British Nutrition Foundation Oral Task Force report – issues relevant to dental health professionals. Br Dent J 2000; 82(11):1871-1874
14. Reichard P., Kirchheim A., Lochte K. Tobacco and oral health. Questionnaire about knowledge, practices and opinions among dentists in Berlin. Mund Kiefer Gesichtschir 2000; 4(1): 45-9.
15. Rikard – Bell G, Ward J. Australian dentists' educational needs for smoking cessation counseling. Journal of cancer education 2001; 16(2):80-84.
16. Saratchev E. Tendencies in the oral cavity cancer morbidity in three regions of South Bulgaria for a period of 15 years 1985-99; Folia medica 2001;XLIII(1-2):150-154
17. Silverman S. Demographics and occurrence of oral and pharyngeal cancers – the outcomes, the trends, the challenge. Journal of the American Dental Association 2001; 132(Suppl. S): 7-11.
18. US Preventive Sevices Task Force. Guide to clinical preventive services, 2-nd ed. Baltimore, MD: Williams & Wilkins 1996.
19. Vora A., Yeoman C., Hayter J. Alcohol tobacco and paan use and understanding of oral cancer risk among Asian males in Leicester. Br Dent J 2000; 188(8): 444-451.
20. Yellowvitz J., Horowitz A., Drury T. et al. Survey of US dentists knowledge and opinions about oral pharyngeal cancer. J Am Dent Assoc 2000; 131(5): 653-61.

**Адрес за кореспонденция:**

Д-р Мария Стойкова Братойчева  
 Катедра "Социална медицина и здравен мениджмънт"  
 Медицински Университет  
 Бул. "Васил Априлов" 15-А  
 гр. Пловдив 4000  
 тел: 032 602 221  
 GSM: 0888 49 49 21  
 e-mail: brami@abv.bg

